

## **ARTICOLO DI PUNTOSICURO**

**Anno 21 - numero 4603 di Lunedì 16 dicembre 2019**

# **Medico competente: la relazione sanitaria e i dati dell'Allegato 3B**

*Un intervento si sofferma sull'utilità e utilizzo dei dati della sorveglianza sanitaria. I dati raccolti dal medico competente, la relazione sanitaria da presentare al datore di lavoro e le criticità e opportunità dell'Allegato 3B.*

Milano, 16 Dic ? Ogni anno i medici competenti inseriscono in un portale web gestito dall'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL) le **informazioni relative alla sorveglianza sanitaria** riferite all'anno precedente. E queste sono "fra le poche informazioni disponibili sui rischi presenti negli ambienti di lavoro e sui lavoratori che vi sono esposti, mentre la maggior parte dei sistemi informativi utilizzati per la prevenzione sono basati sui danni (infortuni e malattie professionali)".

Queste informazioni sono rese disponibili ai Servizi di Prevenzione delle ASL che possono "utilizzarle per la programmazione di attività di prevenzione, così come per evidenziare situazioni abnormi meritevoli di approfondimenti e di controlli".

L'analisi dei dati aggregati può poi essere importante per "supportare e orientare i medici competenti a confrontarsi per una valutazione omogenea dei rischi per attività produttiva". E se i dati fossero resi disponibili, "le associazioni di categoria e le organizzazioni dei lavoratori e degli imprenditori potrebbero giovarsene per la condivisione e programmazione strategica di misure di prevenzione, in funzione delle evidenze 'epidemiologiche' che emergono in determinati settori".

A soffermarsi in questo modo sull'importanza dei dati raccolti dai medici competenti, con particolare riferimento a quelli inserite nell'**Allegato 3B** (articolo 40 D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.), è la presentazione di un seminario dal titolo "**Le comunicazioni dei medici competenti fonte di conoscenza dei rischi: utilizzi e criticità dell'Allegato 3B**".

Il seminario, che si è tenuto il 2 ottobre 2019 a Milano, è stato organizzato dalla Consulta interassociativa italiana per la prevenzione (CIIP) in relazione ad un gruppo di lavoro CIIP organizzato nel 2019 proprio sul tema della sorveglianza sanitaria.

Ci soffermiamo oggi su un intervento che riporta diverse informazioni sulla sorveglianza sanitaria e sui dati dell'Allegato 3B:

- La sorveglianza sanitaria e i dati da raccogliere
- La relazione sanitaria da presentare al datore di lavoro
- Criticità e opportunità dell'Allegato 3B

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[USB073] ?#>

# La sorveglianza sanitaria e i dati da raccogliere

Nell'intervento "**Utilità e utilizzo dei dati della sorveglianza sanitaria**", a cura di Roberto Dighera (Gruppo di Lavoro CIIP "Sorveglianza sanitaria"), si indica che riguardo alla definizione di sorveglianza sanitaria (SS) l'unico significato «accettabile» è che la SS "serva per fare prevenzione, cioè contribuisca al miglioramento delle condizioni di lavoro e anche alla promozione della salute sui luoghi di lavoro di conseguenza il contenuto della SS, cioè la struttura dell'anamnesi, l'esame obiettivo, gli eventuali esami e accertamenti strumentali, deve essere strettamente mirato agli specifici rischi lavorativi".

## Quali sono i dati da raccogliere?

Si segnala che se i presupposti della SS sono applicati, "le informazioni raccolte dal medico competente sono la fotografia dinamica delle condizioni di salute dei lavoratori".

Inoltre i **dati** riguardano:

- "le informazioni descrittive (età, anzianità lavorativa, mansioni, compiti, ecc.), l'esito della visita, degli esami integrativi e degli accertamenti strumentali" (ma bisogna anche "dare spazio e risalto alla soggettività dei lavoratori");
- "i sintomi e le patologie correlabili al lavoro e quelle che possono avere un riflesso sul lavoro pur non essendo correlate";
- "i giudizi di idoneità espressi, le prescrizioni, le limitazioni, con evidenza di quelle correlate ai rischi lavorativi specifici".

## La relazione sanitaria da presentare al datore di lavoro

Con i vari dati raccolti "il medico competente 'costruisce' la **relazione sanitaria annuale** da presentare al datore di lavoro. Deve convincere tutte le componenti aziendali, in primo luogo il datore di lavoro, che questi dati gli servono! Deve essere chiara la fotografia dinamica dello stato di salute dei lavoratori in cui emerge la relazione con i rischi specifici presenti in azienda".

Altre indicazioni relative alla **relazione sanitaria** riportate nell'intervento:

- "il medico competente deve aver presenti e mettere in evidenza le relazioni tra quanto emerso dall'attività di SS con la valutazione dei rischi delle diverse mansioni, con quanto rilevato durante i sopralluoghi, con l'attività di formazione e di promozione della salute svolte;
- la correlazione tra sintomi ed eventuali patologie dei lavoratori e attività lavorativa, mansioni, compiti e rischi specifici è elemento potente in mano al medico competente per suggerire al datore di lavoro l'analisi e la valutazione di rischi trascurati o l'approfondimento della valutazione di rischi già considerati".

Inoltre:

- "l'analisi dei dati sanitari serve al medico competente per suggerire al datore di lavoro l'adozione di misure di prevenzione e protezione per eliminare o ridurre il rischio;
- l'analisi dei dati sanitari serve al medico competente per proporre al datore di lavoro il sostegno di campagne di sensibilizzazione all'adozione di corretti stili di vita;
- i dati di imprese complesse con più sedi vanno analizzati disaggregati per mettere in evidenza le possibili differenze tra sedi diverse con mansioni analoghe;
- quando la numerosità della popolazione lavorativa sottoposta a SS lo consente, i dati grezzi di idoneità e quelli sulle patologie correlate al lavoro possono essere presentati corretti per età e per sesso. Possono anche essere confrontati con

dati epidemiologici disponibili circa la prevalenza nella popolazione generale non esposta" (nelle slide sono riportate alcune utili fonti).

## Criticità e opportunità dell'Allegato 3B

L'intervento si sofferma poi sulle comunicazioni del medico competente relative all'Allegato 3B attinenti la sorveglianza sanitaria dell'anno precedente ricordando che "lo schema e i contenuti da inserire nell'allegato 3B sono rigidamente determinati".

E ricorda che la prima e unica relazione INAIL sui dati dell'allegato 3B è stata pubblicata nel 2015 e raccoglie e commenta i dati del 2013: *'tale quadro, sebbene non rappresentativo dell'intera globalità della popolazione dei lavoratori italiani, già consente utili riflessioni per orientare l'attività delle Amministrazioni competenti nel programmare e prevenire l'efficacia di azioni di prevenzione e permette al medico competente di disporre di una chiave di lettura più ampia, con possibili raffronti su scala loco regionale e nazionale, di quanto direttamente osservato con l'aggregazione dei risultati della sorveglianza sanitaria effettuata nella specifica realtà produttiva in cui opera'*.

Ad oggi però i medici competenti, come indicato nella presentazione del seminario, "**non hanno accesso ai dati INAIL**".

Riguardo all' Allegato 3B sono riportate poi alcune **criticità**:

- "I dati raccolti sono troppo generici e non sono disaggregati per mansione e quindi non emerge lo stato di salute della popolazione lavorativa aziendale;
- Non è possibile fare confronti con i dati della popolazione generale non esposta;
- Per le aziende complesse, con più sedi operative (ad es. GDO, Aziende Sanitarie con più presidi, grandi aziende con sedi separate amministrative, produttive e magazzini ecc.) e con più medici competenti è possibile la confusione e la sovrapposizione dei dati raccolti dai medici coordinati e dal medico coordinatore".

Sono riportate anche alcune **opportunità**.

Infatti i dati delle singole relazioni "non sono utilizzabili ma elaborati ed aggregati in modo opportuno possono essere utili":

- "mappatura dei rischi a livello territoriale
- Programmazione attività di prevenzione nazionale, regionale, ATS
- Costruzione profili di comparto per rischio
- Costruzione di profili di rischio per comparto
- Restituzione di informazioni alle figure della prevenzione, alle associazioni delle imprese e dei lavoratori".

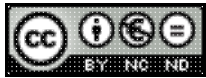
E non c'è dubbio che il futuro è "l'integrazione con altre fonti informative per pianificare gli interventi".

Rimandiamo, in conclusione, alla lettura integrale delle slide relative all'intervento che riportano ulteriori indicazioni sull'Allegato 3B.

***Scarica il documento da cui è tratto l'articolo:***

" Utilità e utilizzo dei dati della sorveglianza sanitaria", a cura di Roberto Dighera (Gruppo di Lavoro CIIP "Sorveglianza sanitaria"), intervento al seminario "Le comunicazioni dei medici competenti fonte di conoscenza dei rischi: utilizzi e criticità dell'Allegato 3B" (formato PDF, 490 kB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro su sorveglianza sanitaria e malattie professionali](#)



Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).

I contenuti presenti sul sito PuntoSicuro non possono essere utilizzati al fine di addestrare sistemi di intelligenza artificiale.

---

[www.puntosicuro.it](http://www.puntosicuro.it)